

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»
**Исследование уровня перфекционизма и отношений с матерью у пациенток с
диагнозом нервная анорексия**

Васюк Александра Сергеевна

Студент (специалист)

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет психологии,
Санкт-Петербург, Россия

E-mail: a.vasyuk2013@gmail.com

По данным ВОЗ в 2004 году нервная анорексия (НА) занимала третье место в числе наиболее частых хронических заболеваний после ожирения и астмы у девочек подросткового возраста и молодых девушек. Примерно 25-33% пациентов с диагнозом НА страдают различными сопутствующими хроническими заболеваниями, такими как полиорганная недостаточность и бесплодие. Часто нервной анорексии сопутствуют расстройства настроения и зависимость от психоактивных веществ, что обуславливает высокую смертность [1,3,7]. Изучение психологических особенностей лиц, страдающих НА, является актуальным направлением современных исследований как в связи с уточнением патогенетических механизмов, так и в связи задачами психотерапии и психокоррекции. Исследуя личностные факторы неудовлетворенности своим телом, многие исследователи говорят о существовании взаимосвязи между наличием диагноза НА и нейротизмом, выделяют также самокритицизм, низкую самооценку и социальную тревожность, а также я-ориентированный и особенно социально-предписываемый перфекционизм. Некоторые ученые рассматривают перфекционизм, как одну из причин развития нервной анорексии [4,5]. По данным ряда авторов перфекционизм является одной из наиболее выраженных психологических характеристик лиц с диагнозом НА [10]. В работе Varcai A. описываются межличностные отношения в семьях больных анорексией. При демонстрации интереса и заботы друг о друге одновременно наблюдалось отрицание персональных желаний и интересов. Чтобы понять потребности другого, членам семьи приходилось строить догадки; прямое выражение потребностей было табуировано, таким образом создавалось постоянное чередование близости и отвержения. В этой работе подчеркивается, что подобные семьи живут под «зонтиками лживости», человек, неспособный отличить голод от других потребностей, становится анорексичным - что отражает перверсивный способ разрешения конфликтов, порождающий вину и отказ от ответственности, изоляцию и борьбу за власть и контроль [8]. В исследовании Кампос и др. было выявлено, что в большинстве семей больных анорексией отношения в паре мать-дочь характеризуются взаимным контролем, позицией взаимной преданности, в то же время, присутствует конфликт между «всемогуществом» (доминированием) матери и «бессилием» дочери [9]. **Цели исследования.** Цель1: исследование такой личностной черты как перфекционизм у больных с нервной анорексией. Цель2: исследование взаимоотношений с матерью у больных с нервной анорексией. **Гипотезы исследования:** Гипотеза1: имеют место определенные взаимосвязи между показателями перфекционизма и наличием у испытуемых диагноза НА. Гипотеза2: имеют место определенные взаимосвязи между отношением к матери и наличием у испытуемых диагноза НА. **Дизайн исследования.** Исследование проводилось в отделении сомато-психиатрии НИИ скорой помощи имени И.И. Джанелидзе. Были исследованы 8 больных, страдающих НА (F50.0). Из них все женщины, средний возраст которых составил 27,13 лет \pm 8,11 (M \pm SD). В качестве группы сравнения изучались данные 8 женщин без диагноза НА, средний возраст которых составил 28 лет \pm 8,85. **Методы исследования.** Многомерная шкала Хьюитта-Флетта [2], тест имплицитных ассоциаций (ИАТ) [11], биографический опросник [6]. Использовалось сравнение средних по критерию Манна-Уитни. **Результаты.** Достоверно значимые различия были выявлены по следующим шкалам: интегральная шкала (многомерная шкала Хьюитта-Флетта): среднее значение у испытуемых

без диагноза НА $171,25 \pm 25,83$ баллов, у испытуемых с диагнозом НА $194,00 \pm 14,71$ баллов, $p=0,021$. 2 проба (ИАТ) среднее время реакции у испытуемых с диагнозом НА $1,30 \pm 0,14$ сек., у испытуемых без диагноза НА $2,17 \pm 0,40$ сек., $p=0,001$. Шкала FAM (биографический опросник) средние значения у здоровых испытуемых $4,50 \pm 1,20$ баллов, у испытуемых с диагнозом НА $6,75 \pm 1,04$ баллов, $p=0,004$.

Шкала ERZIEN (биографический опросник) средние значения у испытуемых с диагнозом НА $6,13 \pm 0,99$ баллов, у испытуемых без диагноза НА $4,50 \pm 0,93$ баллов, $p=0,007$. Шкала N (биографический опросник) средние значения у здоровых испытуемых $5,38 \pm 1,92$ баллов, у испытуемых с диагнозом НА $7,50 \pm 1,20$ баллов, $p=0,026$. Шкала PSYKON (биографический опросник) средние значения у испытуемых с диагнозом НА $6,63 \pm 0,74$ баллов, у испытуемых без диагноза НА $4,38 \pm 1,41$ баллов, $p=0,002$. Группа больных с диагнозом НА быстрее относили понятие близости с матерью к негативной категории, нежели группа без диагноза. Заключение. Имеет место взаимосвязь между показателями перфекционизма по интегральной шкале (многомерная шкала Хьюитта-Флетта) и наличием у испытуемых диагноза НА. Полученные данные по методике биографический опросник и методике ИАТ свидетельствуют о том, что имеют место определенные взаимосвязи между наличием диагноза НА и отношениями с матерью.

Источники и литература

- 1) Брюхин А.Е., Онегина Е.Ю. Аффективные нарушения у пациентов с нервной анорексией и нервной булимией // журнал Неврология и психиатрия.- 2011. - №1. – стр 21-26.
- 2) Грачева И.И.. Адаптация методики «Многомерная шкала перфекционизма» П. Хьюитта и Г. Флетта. Психологический журнал, No.006 Vol.27, 2006, с. 73-81
- 3) Каданцева Т.Ю., Петров В.Г. Психологические особенности девочек-подростков с неврогенной анорексией // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2004. - №2. – т.1. – стр 136-143.
- 4) Тарханова П.М., Холомогорова А.Б. «Социальные и психологические факторы физического перфекционизма». Московский городской психолого-педагогический университет, Портал психологических изданий PsyJournals.ru – 2011.
- 5) Цыганкова П.В. Взаимосвязь перфекционизма с особенностями самосознания при аутодеструктивном поведении // Вестник московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки».- 2010. - №2 - с.28-32.
- 6) Чикер В.А. Психологическая диагностика организации и персонала. СПб.: Речь, 2006
- 7) A Report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Prevention Research Centre of the Universities of Nijmegen and Maastricht, 2004г.
- 8) Barcai A., Am J Psychiatry, 1971, Sep; 128(3): 286-90
- 9) Campos LK, Sampaio AB, Garcia Junior C, etc. Psychological characteristics of mothers of patients with anorexia nervosa: implications for treatment and prognosis // Trends Psychiatry Psychother, 2012; 34(1): 13-8
- 10) Katherine A. Halmi, M.D.; Suzanne R. Sunday, Ph.D.; Michael Strober, Ph.D.; Alan Kaplan, M.D.; D. Blake Woodside, Ph.D.; Manfred Fichter, M.D.; Janet Treasure, M.D.; Wade H. Berrettini, M.D.; Walter H. Kaye, M.D. Perfectionism in Anorexia Nervosa – November, 2000.

11) <https://implicit.harvard.edu/implicit/russia/>